

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт
(наименование института полностью)

Кафедра «Дошкольная педагогика и психология»
(наименование кафедры)

44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
(код и наименование направления подготовки, специальности)

Дошкольная дефектология
(направленность (профиль)/специализация)

БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА

на тему **ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РАЗВИТИЯ
РЕЧИ У ДЕТЕЙ 6-7 ЛЕТ С НАРУШЕНИЕМ МОТОРИКИ
И КООРДИНАЦИИ**

Студент

Д.Ю. Гришина

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

Руководитель

О.А. Еник

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

Допустить к защите

Заведующий кафедрой д.п.н., профессор, О.В. Дыбина

(ученая степень, звание, И.О. Фамилия)

(личная подпись)

« _____ » 2017г.

Тольятти 2017

АННОТАЦИЯ

Работа посвящена изучению психолого-педагогических условий развития речи у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации.

Проблема развития речи детей с нарушениями моторики и координации выступает как одна из важных проблем в дошкольной общей и специальной педагогике, так как речь – это один из важных компонентов в структуре психических и эмоционально-волевых процессов (Л.С. Выготский, А.В. Запорожец, А.Н. Леонтьев, М.И. Лисина, Д.Б. Эльконин). Речь является не только основным средством общения, она еще является орудием мышления, важной частью культуры человека. Потому дети с нарушениями моторики и координации нуждаются в логопедической помощи не только по звукопроизношению, но созданию психолого-педагогических условий и отбору приемов и методов развития речи у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации. Такая логопедическая работа обеспечит им эффективное развитие всех сторон речи, позволит своевременно включиться в процесс обучения в школе, расширить круг своего общения

Цель исследования: выявить эффективные приемы и методы работы по развитию речи у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации.

Объект исследования: процесс развития речи у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации.

Предмет исследования: психолого-педагогические условия развития речи у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации.

Опытно-экспериментальная работа состоит из 3 этапов, каждый из которых тщательно проанализирован.

Список использованной литературы состоит из 41 источника. Работа снабжена приложениями.

Оглавление

Введение.....	3
Глава 1 Теоретические аспекты развития речи у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации.....	8
1.1 Характеристика нарушений моторики и координации у детей....	8
1.2 Особенности речевого развития детей с нарушениями моторики и координации.....	14
Глава 2 Практические аспекты развития речи у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации.....	21
2.1 Обследование речи детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.....	21
2.2 Содержание работы по развитию речи у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации.....	27
2.3 Динамика развития речи у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации.....	39
Заключение.....	47
Список используемых источников.....	51
Приложение.....	54

Введение

Актуальность исследования. Проблема развития речи детей с нарушениями моторики и координации выступает как одна из важных проблем в дошкольной общей и специальной педагогике, так как речь – это один из важных компонентов в структуре психических и эмоционально-волевых процессов (Л.С. Выготский, А.В. Запорожец, А.Н. Леонтьев, М.И. Лисина, Д.Б. Эльконин). Речь является не только основным средством общения, она еще является орудием мышления, важной частью культуры человека.

Нарушения моторики и координации движений возникают в связи с врожденными или рано приобретенными заболеваниями и повреждениями опорно-двигательного аппарата и у большинства детей имеют сходную клиническую картину, в основе которой лежит двигательный дефект. Причем двигательные расстройства влекут за собой отклонения в развитии сенсорных функций, познавательной деятельности, а больше всего в речевом развитии, которые имеют органическую природу и усугубляются дефицитом общения.

При выявлении заболевания опорно-двигательного аппарата у детей на ранних этапах развития родители все силы направляют коррекцию нарушенных двигательных функций. Родители замечают некоторые особенности речевого недоразвития у ребенка, но они не торопятся обращаться к специалистам для развития речевой функции. Это связано с тем, что они считают, что речевое развитие может прийти в норму после того, как у ребенка разовьется двигательная сфера. Другая категория родителей считает, что болезнь сказывается на психике и поведении ребенка, что в целом невозможно изменить. Кроме этого очень часто родители не знают, как устранить выявленные недостатки в речи ребенка и к кому обратиться за помощью.

Между тем, основные направления и пути логопедической коррекции

детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата уже несколько последних десятилетий разрабатываются и успешно применяются на практике. Отечественные ученые Л.А. Данилова, М.В. Ипполитова, Е.М. Мастюкова, Е.Ф. Архипова считают, что дети с церебральным параличом нуждаются в специальном обучении и воспитании уже с первых месяцев жизни. Своевременно оказанная помощь коррекционного характера позволяет не только скорректировать уже имеющиеся отклонения в развитии, но и предупредить появление вторичных нарушений, снизить степень социальной дезадаптации детей с нарушениями моторики и координации, максимально повысить уровень общего развития ребенка исходя из его возможностей.

Развитие речи детей с нарушениями моторики и координации будет проходить эффективно только в условиях коррекционно-логопедической работы, которая включает в себя различные направления. Многими исследователями глубоко изучены вопросы развития и коррекции звукопроизношения, слоговой структуры слов, формирования лексических средств и грамматических категорий у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Однако анализ литературы свидетельствуют о том, что еще не в полной мере рассмотрен вопрос коррекционно-логопедической работе по развитию звуковой культуры речи в аспекте ее интонационной выразительности у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Потому дети с нарушениями моторики и координации нуждаются в логопедической помощи не только по звукопроизношению, но и по созданию психолого-педагогических условий и отбору приемов и методов развития речи у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации. Такая логопедическая работа обеспечит им эффективное развитие всех сторон речи, позволит своевременно включиться в процесс обучения в школе, расширить круг своего общения.

Таким образом, в практической деятельности возникает **противоречие** между потребностью общества в новых возможностях речевого развития и социальной адаптации детей с опорно-двигательными нарушениями, а, с другой стороны, недостатком эффективных приемов и методов логопедической помощи детям 6-7 лет с нарушениями моторики и координации, неэффективным использованием возможностей уже имеющихся средств решения этой проблемы.

Следовательно, выбранная тема исследования является актуальной для дальнейшей практической деятельности учителей-логопедов, педагогов-дефектологов, так как постоянно стимулирует их к поиску эффективных приемов и методов развития речи детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Цель исследования: выявить эффективные приемы и методы работы по развитию речи у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации.

Объект исследования: процесс развития речи у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации.

Предмет исследования: психолого-педагогические условия развития речи у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации.

Задачи исследования:

- 1) Изучить теоретические аспекты развития речи у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации.
- 2) Проанализировать особенности развития речи у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации.
- 3) Выявить уровень развития речи у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации.
- 4) Разработать и апробировать приемы и методы работы по развитию речи у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации.
- 5) Выявить эффективность проделанной работы по развитию речи у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации.

Гипотеза: если в ходе работы с детьми 6-7 лет с нарушениями моторики и координации использовать разнообразные методы и приемы работы исходя из специфики их нарушения, проводить работу поэтапно, расширяя словарный запас детей, то можно повысить уровень развития их речи.

Методы исследования: теоретические: анализ, синтез, обобщение, классификация психолого-педагогической литературы по теме исследования; практические: тестирование, анализ продуктов деятельности детей 6-7 лет.

База исследования: МДОО «Солнышко» г. Сенгилея.

Теоретическую основу исследования составили работы Е.Ф.Архиповой, Л.А. Даниловой, М.В. Ипполитовой, Е.М. Мастюковой, И.И. Мамайчук, Н.Н. Малофеева, И.А. Панченко, Г.В. Кузнецовой, Е.Н. Винарской, В.В. Ткачевой. Л.В. Лопатиной, О.Г. Приходько, И.А.Смирновой, Л.Б.Халиловой.

Практическая значимость исследования заключается в отборе наиболее эффективных методов и приемов работы по развитию речи у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации, которые могут использовать учителя-логопеды, воспитатели в дошкольных учреждениях при организации работы с детьми данной категории.

Структура работы: данная работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемых источников и приложений.

Глава 1 Теоретические аспекты развития речи у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации

1.1 Характеристика нарушений моторики и координации у детей

Нарушения моторики и координации – это заболевания, повреждения опорно-двигательного аппарата врожденного и приобретенного характера, которые наблюдаются у 5-8% детей дошкольного возраста. В зависимости от причин и времени действия вредных факторов можно выделить следующие виды патологии опорно-двигательного аппарата:

- заболевания нервной системы: детский церебральный паралич, полиомиелит;
- врожденные патологии опорно-двигательного аппарата: врожденный вывих бедра; кривошея; косолапость и иные деформации стоп; аномалии развития позвоночника (сколиоз); недоразвитие и дефекты конечностей; аномалии развития пальцев кисти; артрогрипоз (врожденное уродство);
- приобретенные заболевания и повреждения опорно-двигательного аппарата: травматические повреждения спинного мозга, головного мозга и конечностей; полиартрит; заболевания скелета (туберкулез, опухоли костей, остеомиелит); системные заболевания скелета (хондродистрофия, рахит) [1, с. 12].

Несмотря на все разнообразие врожденных и рано приобретенных заболеваний и повреждений опорно-двигательного аппарата большинство детей имеют сходные проблемы. Ведущим дефектом в клинической картине выступает двигательный дефект, которые заключается в задержке формирования, недоразвития, нарушения или утраты двигательных функций [11, с. 56].

Степень тяжести нарушений двигательных функций и

сформированность двигательных навыков позволяют выделить три группы детей с нарушениями моторики и координации.

Первая группа включает в себя детей с тяжелыми нарушениями. У детей данной группы не сформированы такие движения как ходьба, захват и удержание предметов, навыки самообслуживания. Такие дети могут передвигаться с помощью ортопедических приспособлений, навыки самообслуживания у них сформированы частично [15, с. 31].

Вторая группа – это дети, которые имеют среднюю степень нарушения двигательных функций. Они самостоятельно передвигаются на ограниченное расстояние, владеют навыками самообслуживания, которые недостаточно автоматизированы.

Третью группу составляют дети, которые имеют легкие двигательные нарушения. Эти дети самостоятельно передвигаются, они овладели навыками самообслуживания, однако некоторые движения выполняют с ошибками.

Наибольшее количество детей с нарушениями моторики и координации составляют дети с церебральным параличом. Двигательные расстройства в этом случае сочетаются с отклонениями в развитии сенсорных функций, познавательной деятельности. Это связано с органическими поражениями нервной системы, что ограничивает возможность познания окружающего мира. Нарушения движений и координации влекут за собой речевые нарушения, имеющие органическую природу, которые усугубляются дефицитом общения.

К.А. Семенов в своей классификации выделяют пять форм детского церебрального паралича: спастическая диплегия, двойная гемиплегия, гемипаретическая форма, гиперкинетическая форма, атонически-астатическая форма [38, с. 17].

Спастическая диплегия – самая распространенная форма детского церебрального паралича. При данной форме поражены руки, ноги, причем нижние конечности поражены больше, чем верхние. Степень поражения рук

различна: это выраженные парезы или минимальные нарушения в виде легкой моторной неловкости, нарушения тонких дифференцированных движений пальцев рук.

Основной признак спастической диплегии – это повышенный мышечный тонус конечностей, ограниченная сила и объем движений, которые сочетаются с нередуцированными тоническими рефлексам. Повышенный мышечный тонус свойственен приводящим мышцам бедер, в результате чего наблюдается перекрещивание ног при опоре на пальцы, что снижает опорность стоп, осанку, затрудняет стояние и ходьбу.

При спастической диплегии чаще всего возникают следующие речевые нарушения: спастико-паретическая дизартрия, задержки речевого развития, моторная алалия [38, с. 30]. Речевые нарушения сопряжены с нарушениями психики в виде задержки психического развития, умственной отсталости.

У ребенка со спастической диплегией формируются навыки самообслуживания, письма, он может овладеть рядом трудовых навыков. Данные дети могут успешно адаптироваться в социальной среде, если у них сохранен интеллект и достаточно развита манипулятивная функция рук.

Таким образом, спастическая диплегия – это благоприятная форма заболевания, при которой возможна коррекция психических, речевых нарушений, но не возможно восстановление двигательных функций.

Следующий вид детского церебрального паралича – двойная гемиплегия. Это самая тяжелая форма ДЦП, когда тотально поражен мозг, особенно большие полушария. Двигательные расстройства в равной степени касаются и рук, и ног, либо руки поражены сильнее, чем ноги. В этом случае отмечается ригидность мышц, на фоне интенсивных тонических рефлекс. Установочные выпрямительные рефлекс не развиты, произвольная моторика отсутствует, если есть, то действует в ограниченном режиме. В этом случае ребенок не может сидеть, стоять, ходить, моторика рук не развита [26, с. 44].

Дети с двойной гемиплегией имеют грубые нарушения речи: анартрию, тяжелую спастико-ригидную дизартрию. Речь у детей полностью отсутствует. В отдельных случаях он может произносить лишь отдельные звуки, слоги или слова. Голосовые реакции скудны, часто недифференцированные. Поскольку речь отсутствует, то у многих детей данного вида ДЦП отмечается умственная отсталость. Мотивация к деятельности снижена, что усугубляется тяжелыми двигательными расстройствами. Такой ребенок не может самостоятельно передвигаться, он едва овладевает навыком сидения. Сложный дефект рук, сниженная мотивация не позволяет обучать ребенка даже элементарным навыкам самообслуживания, простым трудовым операциям. Тяжелые отклонения в психическом развитии приводят к нарушению процесса адаптации к социальным условиям [25, с. 101].

Гемипаретическая форма ДЦП – еще один ее вид, который характеризуется повреждением конечностей с одной стороны тела. Причем рука поражена в большей мере, чем нога. Правосторонний гемипарез в связи с поражением левого полушария наблюдается значительно чаще, чем левосторонний. При поражении левого полушария выражены такие речевые нарушения как моторная алалия, спастико-паретическая дизартрия, дислексия, дисграфия и нарушения функций счета. Каждое из расстройств может быть частичным, и может проявляться лишь при возникновении трудностей в ходе освоения чтения, письма и счета. Поражение височных отделов левого полушария приводит к нарушению фонематического восприятия. Поражение правого полушария приводит к патологии эмоционально-волевой сферы (агрессивности, инертности) [25, с. 122].

У детей с гемипарезами возрастные двигательные навыки формируются позже, чем у их сверстников. Постепенно формируется стойкая патологическая установка конечностей и туловища. Из-за трофического расстройства у детей замедленный темп роста костей, что приводит к

укорочению пораженных конечностей, при этом больше всего отстает в росте рука, чем нога. Интеллектуальные нарушения у таких детей выражены от легкой задержки психического развития до умственной отсталости. Дети с гемипарезами овладевают движениями ходьбы, могут себя самостоятельно обслужить, так как даже при выраженном ограничении функции руки, но сохранном интеллекте, дети могут научиться ею пользоваться.

Таким образом, развитие и социальная адаптации детей с гемипаретической формой ДЦП определяется его интеллектуальными возможностями, своевременностью и полнотой компенсации психических и речевых расстройств.

Гиперкинетическая форма ДЦП связана с поражением подкорковых отделов мозга. В этом случае двигательные расстройства выражаются в виде произвольных насильственных движений. Впервые гиперкинезы проявляются в 4-5 месяцев в мышцах языка, а к 10-18 месяцам – в других частях тела, своего максимального развития достигают к 2-3 годам [15, с. 89].

При гиперкинетической форме произвольная моторика развивается медленно. Дети в течение длительного время не могут освоить основные движения (сидеть, стоять, ходить), с опозданием начинают держать голову, садиться. Сложнее всего им освоить стояние и ходьбу. Лишь к 4-7 годам дети начинают самостоятельно передвигаться. При этом походка детей толчкообразная, ассиметричная. При ходьбе легко нарушается равновесие, но стоять на месте таким детям гораздо труднее, чем идти. Автоматизированные двигательные навыки, особенно навык письма не формируется.

Гиперкинетическая форма ДЦП влечет за собой такое речевое нарушение как гиперкинетическая дизартрия. Часть детей имеет нарушение слуха [18, с.20]. Психическое развитие нарушено в меньшей степени, чем при других формах церебрального паралича. Интеллект чаще всего развивается удовлетворительно. Умственная отсталость отмечается лишь у четвертой части детей.

Таким образом, гиперкинетическая форма ДЦП позволяет детям обучаться и социально адаптироваться. В случае умеренных двигательных расстройств дети могут освоить навыки письма и рисования. Начальное обучение дети получают на дому по общеобразовательной программе. Постепенно, при освоении вертикальной установки тела, развитии способности передвигаться с поддержкой или без нее, дети переходят в школы-интернаты для больных с нарушением опорно-двигательного аппарата или в массовые школы. По окончании школы дети с этой формой ДЦП могут поступить в средние, а иногда и высшие учебные заведения, успешно их закончить и адаптироваться к доступной трудовой деятельности.

Атонически-астатическая форма – следующая форма ДЦП, при которой поражен мозжечок, в некоторых случаях такое поражение сочетается с поражением лобных отделов мозга. В двигательной сфере отмечается низкий мышечный тонус, что приводит к нарушению равновесия тела в покое и при ходьбе. Это сказывается на ощущениях равновесия и координации движений, у детей проявляется тремор, гиперметрия [11, с. 42]. 1-2 годам ребенок садится, стоять и ходить начинает к 6-8 годам. Достаточно долго двигательные навыки остаются несовершенными: движения неточные, несоразмерные, нарушается их синхронность и ритм. Отмечается расстройство координации тонких движений пальцев, дрожание рук, что усложняет процесс овладения навыками самообслуживания, рисования и письма.

Большинство детей с атонически-астатической формой ДЦП имеют такие речевые нарушения, как: задержка речевого развития, атактическая дизартрия, алалия. У детей с данной формой ДЦП проявляются интеллектуальные нарушения различной степени тяжести из-за локализации поражения головного мозга. При поражении только мозжечка дети становятся мало инициативными, вялыми; у них явно выражен страх падения. Овладение навыками чтения и письма затруднено [26, с. 155]. При

поражении мозжечка в сочетании с поражением лобных отделов, у детей недоразвита познавательная деятельность, отмечается не критичное отношение к своему дефекту, расторможенность и агрессивность в поведении.

Таким образом, представленные формы ДЦП носят необратимый характер и влияют на дальнейшее развитие ребенка, как в двигательном, так и в речевом плане. Поэтому так важно своевременно оказывать комплексную поддержку для того, чтобы ребенок мог адаптироваться в социальных условиях даже при сложных формах церебрального паралича.

1.2 Особенности речевого развития детей с нарушениями моторики и координации

Сложная структура нарушений у детей при детском церебральном параличе часто сочетается со сложными речевыми расстройствами: задержкой и нарушениями всех сторон речи: лексической, грамматической и фонетико-фонематической, которые чаще всего представлены в виде общего недоразвития речи у детей с дизартрией, реже – с алалией.

Речевая патология у детей с ДЦП связана с рядом причин. С одной стороны, это связано с органическими поражениями корковых и подкорковых структур головного мозга, с вторичным недоразвитием, замедленным «созреванием» церебральных структур [9, с. 33].

Особенности нарушения речи, степень их выраженности определяется локализацией и тяжестью поражения мозга. В основе нарушений речи при детском церебральном параличе лежат повреждения определенных структур мозга, позднее формирование либо недоразвитие отделов коры головного мозга, отвечающих за речевую и психическую деятельность (премоторно-лобная, теменно-височная области) [8, с. 42].

Одним из факторов отставания в развитии речи при ДЦП является

ограниченный объем знаний и представлений об окружающем, недостаточная предметно-практическая деятельность, ограниченность социального взаимодействия с другими людьми. Дети с детским церебральным параличом имеют ограниченный жизненный опыт, так как общаются с узким кругом сверстников и взрослых. Отрицательное воздействие на развитие речи оказывают родители, которые в процессе взаимодействия со своим ребенком чрезмерно его опекают, стремятся многое сделать за него, предугадывают все его желания или выполняют их в ответ на жест или взгляд. В этом случае ребенок не строит самостоятельную коммуникацию, у него нет потребности в речевом общении, что является важной предпосылкой развития речи [12, с. 34].

В основе трудностей развития речи у детей с ДЦП лежат следующие причины:

- длительное пребывание в различных лечебных учреждениях с раннего возраста;
- отрицательный эмоциональный фон, реактивные состояния в связи с отрывом ребенка от матери;
- изменение привычного образа жизни при помещении в больницу.

Ведущее место в механизме речевых нарушений при ДЦП занимают двигательные патологии, которые связаны с ограничением возможностей передвигаться и самостоятельно познавать окружающий мир. Длительность патологических тонических рефлексов отрицательно влияет на мышечный тонус артикуляционного аппарата, но повышает тонус мышц языка, затрудняя дыхание, голосообразование, произвольное открывание рта, движение языка вперед и вверх [3, с. 79]. Подобные нарушения в моторике артикуляции оказывают отрицательное воздействие на голосовую активность, нарушают звукопроизносительную сторону речи. Низкий уровень кинестетического восприятия приводит к тому, что ребенок с трудом

выполняет движения, он слабо ощущает положение и движение органов артикуляции и конечностей. У детей со значительным поражением верхних конечностей выявлены сложные нарушения артикуляционной моторики.

Е.М. Мастюкова, Е.Ф. Архипова в своих исследованиях выделяют два этапа развития речи у детей с детским церебральным параличом: доречевой и речевой, развитие которых проходит в замедленном темпе [24, с. 66].

При ДЦП процесс развития и формирования речи происходит более медленно, чем в норме, и часто искажается. Задержка речевого развития отмечается уже в доречевом периоде, который длится в течение 2-3 лет. Рассмотрим более подробно доречевой период развития речи у детей с ДЦП, который состоит из четырех этапов.

Первый этап в норме характеризуется безусловно-рефлекторными речевыми локализациями, длится до трех месяцев. Крик у здорового новорожденного громкий, чистый, с коротким вдохом и удлиненным выдохом. При ДЦП качественно видоизменяется крик, он однообразен, непродолжителен. Может быть тихим, сдавленным, пронзительным либо совсем отсутствовать. Вместо крика издает отдельные всхлипывания или изображает гримасу на лице. Крик занимает ведущее место в речевой локализации новорожденного, а кряхтение и ворчание выполняют второстепенную роль [26, с. 19].

На втором этапе с 3 месяцев в норме начинается гуление с интонационной выразительностью в крике. При ДЦП интонационная характеристика крика недоразвита, отличается однообразностью, не выражает радость или недовольство у ребенка. В отдельных случаях гуление может отсутствовать, или иметь низкую активность.

Третий этап начинается с 4 месяца, когда происходит интонированное гуление. У детей с церебральным параличом медленно развивается певучее гуление. Голосовые реакции бедны, неполноценны. Гуление тихое, редкое, кратковременное. Главной вокализацией является крик, в ущерб другим

голосовым реакциям.

Четвертый этап характеризуется лепетом, который длится с 6 до 12 месяцев. При ДЦП этот этап либо отсутствует, либо проходит с задержкой. Лепет у детей с ДЦП однообразный, беден по звуковому составу, фрагментарен, малоактивен, отсутствует четкая интонационная выразительность. Проявляется в редких случаях.

В год у детей с церебральным параличом снижена потребность в речевом общении, голосовая активность низкая. Дети в основном общаются жестами, мимикой, криком, так как словарный запас беден, содержит одно-два слова. Нарушенные голосовые реакции сочетаются со слабыми слуховыми дифференцировками голоса, интонации. Они с трудом локализируют звуки в пространстве, у них отмечаются недостатки слухового внимания. Это приводит к задержке развития первоначального понимания обращенной речи [29, с. 136].

Таким образом, у детей с детским церебральным параличом доречевой период проходит с задержкой, что приводит к нарушению предпосылок к развитию речи.

Сроки появления речи у детей с церебральным параличом носят индивидуальный характер и значительно колеблются, так как определяются локализацией и тяжестью поражения мозга, состоянием интеллекта, временем начала и адекватностью проводимой коррекционной работы.

При ДЦП более медленно развивается речь в раннем возрасте (до трех лет). В два года, даже при самых тяжелых формах ДЦП, развитие речи отстает от развития общей моторики. Существенное развитие речи приходится на конец третьего года жизни ребенка, когда темп его речевого развития опережает темп развития общей моторики. Фразовая речь начинает формироваться к 4-5 годам, а в 5-7 лет – интенсивно развивается [31, с. 69].

Все дети с церебральным параличом в возрасте от 1 до 3 лет медленно накапливают активный словарь, у них медленно увеличивается длина

предложений, возникают трудности в улучшении разборчивости речи. Активный словарь беден, поэтому преобладает пассивный. С задержкой развивается мелодико-интонационная сторона речи, восприятие и воспроизведение ритма речи. Речевая активность детей носит пассивный характер. В речи чаще всего используются отдельные слова, очень редко простые короткие предложения. Формирование связей между словами, предметами и простейшими действиями затруднено. С особой сложностью усваиваются слова, обозначающие действия предметов, чаще всего их заменяют существительными. Дети с ДЦП часто в речи не дифференцируют употребление слов.

При развитии речи у детей с церебральными параличами особенно страдает фонетическая сторона речи, имеются стойкие нарушения произношения звуков по причине нарушения функционирования артикуляционного аппарата. На начальном этапе развития речи большая часть звуков отсутствует, либо их произношение искажено, либо ребенок заменяет звуки близкими по артикуляции. В результате речь ребенка невнятна и непонятна. Дети с церебральными параличами атипично усваивают фонемы [34, с. 139]. На первых этапах усвоения фонетического строя речи появляются дефекты артикуляционного уклада, которые закрепляются в речи в связи с развитием патологического речевого стереотипа. Дети с ДЦП не могут различить звук на слух, затрудняются выделить звук в слове, не могут воспроизвести слоговые ряды. В легких вариантах ДЦП трудности возникают в области звукового анализа слов, где звуки произносятся с дефектом.

Речь дошкольников содержит простые короткие предложения, которые состоят из двух-трех слов, несмотря на то, что их речь достаточно развита. Они не реализуют свои возможности в общении. На вопросы отвечают стереотипно, давая односложные ответы [36, с. 63].

У детей с церебральным параличом нарушен лексический строй речи,

который связан со спецификой заболевания. Недостаточный словарный запас, замедленное его формирование при спонтанном развитии определяется ограниченным объемом, несистематизированными, неточными и ошибочными знаниями и представлениями об окружающем. Дети ограничены в лексических возможностях. У них нет необходимых языковых средств для характеристики различных предметов и явлений окружающей действительности. Особо беден словарный запас глаголами и прилагательными. Дети не понимают и не употребляют предлоги, словосочетания с предложными конструкциями, слова, обозначающие пространственно-временные отношения, абстрактные понятия. Трудно усваивается лексическое значение слов. То есть в слове вычлениют только конкретное значение, не понимая его истинный смысл. Могут заменить одно значение слова значением другого, которое совпадает с ним по звучанию [41, с. 105]. Дети с ДЦП сложно установить функциональную общность между значениями многозначного слова.

Дети с церебральным параличом имеют нарушения грамматического строя речи, по причине лексических расстройств. Грамматические формы, грамматические категории формируются замедленно, по причине ограничения речевого общения, нарушения слухового восприятия, внимания, низкой речевой активности, недоразвития познавательной деятельности. Дети допускают грубые ошибки при построении предложений: не согласовывают слова, неправильно употребляют падежные окончания. В речи детей можно заметить нарушение порядка слов, их пропуска. Чаще всего предложения носят незаконченный характер, изобилуют многочисленными повторами одного и того же слова. Как правило, к концу дошкольного возраста детей с церебральным параличом не используют средства грамматического оформления предложения, у них недостаточно сформирована связная речь.

Состояние интеллекта влияет на возрастную динамику речевого

развития детей с церебральными параличами. При высоком интеллекте наблюдается положительная динамика речевого развития, улучшаются результаты логопедической и коррекционной работы [24, с. 152].

Таким образом, у детей с детским церебральным параличом в речевом развитии наблюдается задержка всех форм речи: лексической, грамматической и фонетико-фонематической. Словарный запас беден, так как замедлен темп развития ребенка, отмечается бессистемность знаний и представлений об окружающей действительности. Формирование грамматических категорий формируются замедленно. Дети допускают грубые ошибки в устной речи: при построении предложений, согласовании слов в роде, числе, падеже. В речи часто присутствуют пропуски и повторы слов, нарушен порядок слов в предложении, неверное использование предлогов. Поэтому развитие экспрессивной стороны речи является важным направлением коррекционной работы по развитию речи у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Глава 2 Практические аспекты развития речи у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации

2.1 Обследование речи детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Обследование речи детей с церебральным параличом было построено на системном подходе, который опирается на представление о речи как о сложной функциональной системе, структурные компоненты которой находятся в тесном взаимодействии. Поэтому, изучение речевого развития при ДЦП было направлено на изучение всех сторон речи: лексической, грамматической и фонетико-фонематической.

В процессе обследования учитывали соотношение речевых и неречевых нарушений в структуре дефекта и определяли сохранные механизмы речи. Комплексное всестороннее обследование и оценка особенностей развития речевых, психических функций, двигательной сферы, деятельности различных анализаторных систем, позволило дать объективную оценку имеющихся недостатков речевого развития и наметить оптимальные пути их коррекции.

Исследование проводилось на базе МДОО «Солнышко» г. Сengiлея. В эксперименте принимали участие 5 детей в возрасте 6-7 лет с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Констатирующий эксперимент проходил в два этапа.

На первом этапе ставилась цель: выявить особенности речевых нарушений у детей с церебральным параличом. Диагностика проводилась поэтапно.

Первоначально были изучены медицинские документы. Был собран анамнез: протекание беременности, родов, раннее моторное и речевое развитие детей; сведения о наличии сенсорных нарушений. В результате

установили, что все дети имеют детский церебральный паралич в форме спастической диплегии с дизартрическим расстройством речи. При данной форме ДЦП у детей поражены руки и ноги, причем нижние конечности затронуты в большей степени. Степень поражения рук выражена минимально в виде легкой моторной неловкости. Основным признаком спастической диплегии выступает повышенный мышечный тонус конечностей, ограничение силы и объема движений в сочетании с нередуцированными тоническими рефлексам. Повышенный мышечный тонус находится в приводящих мышцах бедер, в этом случае происходит перекрещивание ног при опоре на пальцы, что приводит к нарушению опорности стоп, осанки, затрудняет стояние и ходьбу.

Затем было проведено непосредственно речевое обследование: проведен анализ состояния органов дыхания, голоса и артикуляции, звукопроизношения, звуко-слоговой структуры слов, фонематической системы, лексических и грамматических средств, связной речи по авторским методикам Е.С. Алмазовой, Г.А. Волковой, Р.И. Лалаевой, И.Ю. Левченко, Г.В. Чиркиной.

В ходе исследования особый акцент мы сделали на задания, которые направлены на выявление особенностей дыхания, голоса, мимики и пантомимики, которые составляют физиологическую основу интонационной выразительности речи; на выявление особенностей лексики и грамматики, где интонация выступает для передачи смысла высказывания и эмоционального отношения к происходящему; на выявление особенностей звукопроизношения, которое оказывает огромное влияние на внятность речи и на понимание окружающими речи ребенка.

В результате установили, что обследуемые дети имеют дизартрические расстройства речи, которые выражаются в нарушении произносительной стороны речи, что приводит к недостаточной иннервации речевой мускулатуры. При дизартрии расстраиваются двигательные механизмы речи.

Главные дефекты при дизартрии – это нарушение звукопроизводительной стороны речи и просодики: мелодико-интонационной и темпо-ритмической характеристик речи, а также нарушения речевого дыхания, голоса и артикуляционной моторики. Речь неразборчива, смазанная, нечеткая. Вид дизартрии – спастико-паретический, который выражается в парезе речевой мускулатуры. У детей было выявлено нарушение артикуляционной моторики в виде изменения тонуса артикуляционных мышц: повышенный тонус мышц языка, губ, лица. Движения губ и мышц языка ограничены, снижена амплитуда артикуляционных движений: трудности удержания нужной артикуляционной позы; трудности в переключении от одной позиции к другой. У всех детей выражена гиперсаливация. Были отмечены синкинезии движений нижней челюсти и нижней губы вверх при попытке приподнять кончик языка вверх. Темп речи замедлен, голос не звонкий, истощаемый, слабый, глуховатый, назализованный. Звуки речи лишены четкого фонетического оформления. Наблюдается легкая смазанность по всем группам звуков, особенно это относится к свистящим, шипящим и сонорным.

Цель второго этапа: выявить особенности состояния интонационной выразительности у детей 6-7 с детским церебральным параличом. Методы диагностики были подобраны в соответствии с методическими рекомендациями, которые составлены Л.И. Беляковой, Л.В. Бондарко, Л.В. Лопатиной.

Диагностические задания были разделены на три серии:

- исследование уровня развития компонентов интонации: мелодики, логического ударения, темпа, ритма и тембра речи (Приложение 1);
- исследование восприятия и употребления интонационных конструкций;

- исследование понимания детьми значения интонационно-выразительных средств при восприятии чужой речи и употребление их в собственной речи (Приложение 2).

Так же особое внимание мы уделили изучению особенностей использования мимики и пантомимики как вспомогательных моторно-двигательных средств выражения интонации у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

За каждое задание детям начислялось от 0 до 3 баллов:

За выполнение заданий дети получали от 0 до 3 баллов:

- 0 баллов – когда выполнение задания недоступно, и ребенку необходима помощь, при его выполнении;
- 1балл – грубые ошибки, которые носят стойкий характер, при этом ребенку оказывается интенсивная помощь в виде поэтапного формирования действия, упрощение программы, что позволяет скорректировать результат;
- 2 балла – отмечаются единичные ошибки, в ходе диагностики осуществляется стимулирующая помощь, которая позволяет детям исправить допущенные ошибки;

- 3 балла – все задания выполнены верно, в соответствии с инструкцией и самостоятельно. Таким образом, в зависимости от успешности выполнения заданий по совокупности баллов были определены уровни развития интонационной выразительности речи и выделены 3 группы детей с нарушения опорно-двигательного аппарата:

- первая группа – дети, которые имеют высокий уровень интонационной выразительности речи, набрали в совокупности от 18 до 27 баллов;
- вторая группа – дети, со средним уровнем развития интонационной выразительности речи, набравшие от 9 до 17 баллов;

– третья группа – дети с низким уровнем развития интонационной выразительности речи, которые набрали от 0 до 8 баллов.

Исходя из выделенных критериев, проанализируем полученные результаты:

1) 20% детей имеют высокий уровень интонационной выразительности речи.

У этих детей высокие показатели развития восприятия и воспроизведения интонационных компонентов. Они владеют навыками понимания интонационных конструкций, однако у них недостаточно выражены показатели употребления интонационных конструкций в собственной речи. У детей наблюдаются недостатки дыхания и голоса, которые выражаются в несогласованной работе дыхательного и голосового аппаратов, в быстром истощении силы выдоха в процессе речи, нечеткости звуковысотных модуляций, нарушениях тембра голоса (охриплость, придыхание или глухость речи). При этом у детей первой группы высокие показатели развития связной речи, грамматического строя, лексических средств и звукопроизношения.

2) 50% детей имеют средний уровень развития интонационной выразительности речи. У них возникают трудности в воспроизведении интонационных компонентов, в употреблении интонационных конструкций в собственной речи. Обследование речи показало ярко выраженное нарушение дыхания и голоса, которое проявляется в отсутствии ритма дыхательных актов, недостаточности силы дыхательной струи, слабой модулированности и гибкости голоса. У детей затруднена передача звуковысотных отношений, нарушен баланс резонирования, а также недостаточно развита связная речь, грамматический строй, нарушено звукопроизношение.

3) 30% дети имеют низкий уровень развития интонационной выразительности речи. Детей не имеют представления о компонентах интонации, которая проявляется в нарушении их восприятия и

воспроизведения. Допускают большое количество ошибок при понимании и употреблении интонационных конструкций. Дыхание детей данной группы слабое, поверхностное, с коротким вдохом и выдохом, где отсутствует координация между ними, с усилением назальной эмиссии. Голос обладает недостаточной силой, отсутствием звуковысотных изменений, тусклостью тембра и произвольными голосовыми модуляциями. На низком уровне развита связная речь, грамматический строй речи, звукопроизношение (рис.1).

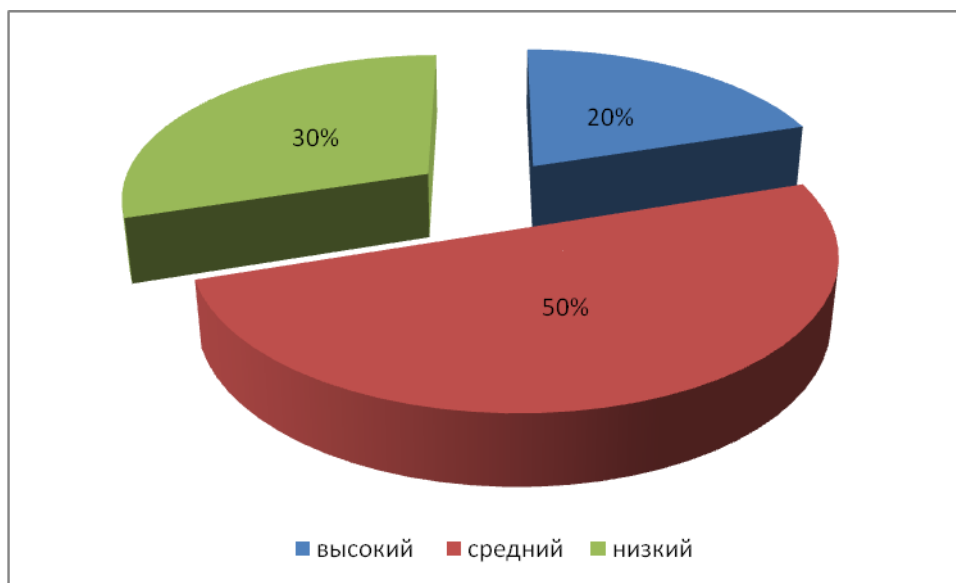


Рисунок 1 - Показатели развития речи у детей 6-7 лет с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Таким образом, результаты исследования позволяют констатировать связь между уровнем развития интонационной выразительности речи и состоянием речевой сферы у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, что особенно сказалось на развитии их голоса, дыхания, которые составляют физиологическую основу интонации, в отсутствии единства компонентов интонационной выразительности речи. У обследуемых детей интонационная выразительность речи не сложилась как функциональная система, которая построена на единстве восприятия и воспроизведения интонационных компонентов, что сказалось на недостаточном понимании и

употреблении интонационных конструкций в речи. В связи с этим возникала необходимость разработки и использования в системе коррекционных занятий комплекса эффективных методов и приемов работы, которые направлены на развитие всех сторон речи у детей 6-7 лет с нарушением опорно-двигательного аппарата. Условное разделение детей на группы в зависимости от уровня сформированности умений и навыков интонационной выразительности речи позволило осуществить дифференцированный подход к организации и содержанию коррекционной работы по развитию речи в процессе формирующего эксперимента.

2.2 Содержание работы по развитию речи у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации

Цель: разработать и апробировать комплекс приемов и методов работы по развитию речи у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации, включение их в систему групповых и индивидуальных занятий.

Экспериментальная работа проводилась на базе МДОУ «Солнышко» г. Сенгиля с детьми подготовительной группы в возрасте 6-7 лет с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Данное образовательное учреждение реализует программу инклюзивного образования, что позволяет включить детей с нарушениями моторики и координации в естественную среду сверстников. Обучение этой категории детей проводится в ходе индивидуальных и групповых коррекционных занятий. При развитии речи у детей с нарушениями моторики и координации учитывали взаимосвязь влияния речевых, двигательных нарушений в динамике развития ребенка. Поэтому работа касается коррекции нарушений речи в сочетании со стимуляцией развития всех ее сторон: лексики, грамматики, фонетики, сенсорных и психических функций, что позволяет развивать речь ребенка как целостную психическую деятельность. Исходя из выявленных особенностей

развития речи у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации, была разработана индивидуальная программа коррекционного развития:

- развитие слухового внимания, чувства ритма посредством игр и упражнений со звучащими игрушками;
- расширение понимания речи, накопление пассивного словаря;
- формирование умения самостоятельно соотносить предметы и действия с их словесным обозначением;
- формирование умения понимать смысл сюжетных картинок;
- формирование умения понимать простые рассказы взрослых по сюжетной картинке;
- формирование умения слушать литературные произведения со зрительной опорой на картинку;
- развивать умение понимать обращенную речь;
- развитие активного словаря.

Для реализации содержания индивидуальной коррекционной программы развития создавалась предметно-развивающая среда с использованием следующих пособий:

- аудиозаписи музыкальных фрагментов, текстов и предложений;
- фотографии, картинки, пиктограммы с изображением лиц людей;
- сюжетные картинки, изображающие ситуацию общения детей и взрослых;
- карточки-символы с обозначением интонационных компонентов и конструкций;
- геометрических фигур для предметного моделирования;
- специальное оборудование для игр-драматизаций;

- зеркала, резиновые игрушки для надувания, тактильные дорожки из коврового покрытия.

Работа по развитию речи у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации проводилась поэтапно:

1 этап – развитие понимания значений слов детьми.

2 этап – формирование активного словаря детей с нарушением моторики и координации с помощью понимания лексического значения слов посредством формирования семантического поля; развития лексико-семантических ассоциаций, антонимии и синонимии.

3 этап – активизация словаря детей 6-7 лет.

На первом этапе ставилась цель создать условия для развития понимания значения слов, выразительности речи, которая заключалась в развитии и коррекции дыхания, голоса и осознанного использования детьми выразительных движений при передаче воспринимаемых компонентов интонации в речевом высказывании. Занятия проводились индивидуально с использованием музыкально-игровых и экспериментальных видов деятельности, связанных с игровыми, репродуктивными и объяснительно-иллюстративными методами работы.

На этом этапе использовались такие приемы работы как

- дыхательная гимнастика, которая направлена на отработку правильных дыхательных схем;
- голосовые упражнения по формированию фонаций на выдохе, произвольного контроля над силой и высотой голоса;
- игры и упражнения по развитию слухового восприятия, внимания и слуховой памяти, чувства ритма;
- пантомимические этюды и мимическая гимнастика;
- выделение и описание характеристик речи, которые воспринимаются на слух, зрительно и тактильно;

- упражнения на развитие понимания значения слов.

Дыхательная гимнастика стала важным этапом в развитии речи детей с нарушениями моторики и координации, так как она позволяет увеличить объем, силу и глубину вдыхаемого и выдыхаемого воздуха, что нормализует ритм дыхания ребенка. Для этого использовались следующие упражнения:

- ребенок находится в положении лежа на спине, взрослый слегка поглаживает верхний плечевой пояс, потряхивая конечности ребенка, что расслабляет скелетную мускулатуру, затем захватывая кисти рук ребенка и слегка потряхивая ими, разводит руки в стороны, поднимает их вверх, ребенок делает вдох, затем опускает руки вперед, прижимая руки к туловищу и слегка надавливая на грудную клетку – выдох;

- ребенок лежит на полу в положении на спине в ритме дыхания, взрослый осторожно потряхивает ноги ребенка, вытягивает их, разгибает – происходит вдох, затем сгибает ноги в коленях и приводит их к животу, усиливая и удлиняя выдох;

- ребенок лежит на полу в положении на спине и осуществляет повороты головы в сторону, а взрослый отводит в соответствующую сторону и его руку – осуществляется вдох. Взрослый слегка потряхивает руку, и возвращает ее и голову в исходное положение – выдох. Это упражнение способствует выработке ритмичности движения и дыхания.

Таким образом, дыхательная гимнастика позволяет углубить дыхание, сделать его более ритмичным, усиливая вентиляцию легких, способствуя функционированию дыхательного центра, что необходимо для развития речи у детей с нарушениями моторики и координации. Дыхательная гимнастика – это подготовительный этап для развития речевого дыхания.

Развивая речевое дыхание у детей 6-7 лет, проводили работу, которая направлена на дифференциацию носового и ротового вдоха и выдоха, где

ротовой выдох более произвольный, длительный, ритмичный. На этом этапе использовались следующие игры и упражнения:

- «Подышим как собачка», где ребенок тренировался выполнять вдох и выдох через рот, для этого ноздри ребенка закрывались;
- «Понюхаем цветочек» – тренировка носового вдоха и выдоха. Ребенок закрывал рот, так чтобы были сомкнуты губы и дается инструкция: «Держи рот закрытым. Вдыхай глубоко и выдыхай длительно через нос». Постепенно дети начинают самостоятельно следить за положением своего рта;
- «Надуем пузырь», упражнение направлено на закрепление удлиненного произвольного выдоха, то есть через рот, так чтобы ребенок мог видеть и слышать свой выдох. Для этого ребенку предлагалось дуть через трубочку или соломинку в воду, в результате чего на воде появлялись пузыри. Постепенно упражнение усложнялось, детям предлагалось дуть с закрытыми глазами для того чтобы усиливались кинестетические ощущения;
- для формирования произвольного направления выдоха через рот использовались такие игры-упражнения как выдувание мыльных пузырей, задувание свечей, сдувание со стола мелких пушинок и бумажек («Одуванчик»), дутье в дудочку, свисток, губную гармошку («Чей пароход дольше гудит»).
- «Ветерок» – развитие ротового выдоха через ощущение воздуха на руке. Сначала на руку ребенка дул взрослый, создавая ощущение воздуха, затем ребенок сам дул на свою руку.
- «Оркестр» – детям на ротовом выдохе предлагалось пропеть гласные звуки сначала шепотом, а потом громко. Постепенно цепочки гласных звуков удлиняются.

При выполнении данного вида упражнений не следует переутомлять ребенка, необходимо следить за тем, чтобы он не напрягал шею, плечи, не принимал неверную позу. Концентрировать внимание ребенка на ощущениях движений диафрагмы, межреберных мышц, продолжительности

произвольного вдоха и выдоха; за плавностью и ритмичностью дыхательных движений.

Далее работа проводилась в рамках развития мелодико-интонационной стороны речи: логического ударения, то есть выделение слов, наиболее важных по смыслу. Детям предлагалось выделить слова, на которые падает ударение, голосом и движением. Выполняя такие упражнения, дети хлопали в ладоши, притопывали и одновременно хлопали в ладоши. В ходе занятий особое внимание уделялось формированию умения использовать в речи повествовательные, вопросительные, восклицательные предложения, имитируя в речи подобную интонацию. Совместно с педагогом-дефектологом ребенок проговаривал стихи и тексты с нужной интонацией. Кроме этого у детей развивались естественные интонации, которые выражают различные эмоциональные состояния (радость, удивление, испуг) с помощью проговаривания междометий. Выполняя такие упражнения, дети выполняли различные произвольные движения, сопровождая действия мимическими реакциями.

Заключительным блоком работы на первом этапе стало развитие понимания значения слов у детей с нарушениями моторики и координации. Для этого использовались следующие упражнения: «Измеряй-ка», «Кто? Что?», «Кто внимательнее?», «Что растет в огороде?», «Кому что отдать?», «Общее слово?», «Будь внимателен?», «Повторяй-ка» (Приложение 4).

Так в игре «Кто? Что?» ставилась цель научить ребенка подбирать названия предметов к названиям действий. Ребенку предлагались различные картинки с изображением животных и людей, к которым задавались вопросы, обозначающее действие, которое изображено на картинке (Кто сидит?). В результате игры ребенок подбирал картинку и называл действие. Такие упражнения позволили обогатить словарный запас детей с нарушениями моторики и координации глаголами, существительными и прилагательными,

которые дети в дальнейшем использовали в повседневной речи, составляя распространенные предложения.

Таким образом, работа по развитию речи на первом этапе позволила сформировать у детей понимание значения слов, развить выразительность речи (коррекция дыхания, голоса), осознанно использовать выразительные движения при передаче воспринимаемых компонентов интонации в речевом высказывании, что позволило перейти ко второму этапу работы по развитию активного словаря детей с нарушением моторики и координации.

Второй этап был направлен на формирование активного словаря с помощью понимания лексического значения слов посредством развития семантического поля; развития лексико-семантических ассоциаций, антонимии и синонимии у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации. Работа проводилась в группах по 2 человека.

Первоначально работа касалась формирования семантического поля, то есть формирование структуры значения слов и состояла из трех компонентов: подбор слов-предметов; слов-признаков; слов-действий (Приложение 5).

Организуя работу по подбору слов-предметов, использовались следующие игры-упражнения: «Разложи картинки по сходству», «Назови лишнее слово», «Пара к паре», «Выдели из серии слов», «Отгадай-ка», «Что общего?», «Описалочка».

Так в игре «Отгадай-ка» проводилась работа по совершенствованию предметного словаря по теме: «Животные, птицы, насекомые». Детям предлагалось отгадать по словам-действиям, что это за предмет: «Прыгает, чирикает (кто?)... Прыгает, грызет (кто?)...». В ходе игры дети самостоятельно подбирали слова-предметы, обогащали свой словарный запас словами-действиями.

В игре «Пара к паре» детям предлагалось выбрать слова, чтобы получились похожие пары слов, а затем объяснить, чем похожи эти пары:

«Огурец – овощ, ромашка – (земля, цветок, клумба)». Эта игра способствовала совершенствованию навыка формулировки обобщающих, родовых понятий к словам-предметам.

Таким образом, данные игры позволили расширить словарный запас детей с нарушениями моторики и координации в области слов-предметов, обобщающих родовых понятий.

Развитие умения подбирать слова-признаки осуществилось за счет таких игр как «Назови лишнее слово», «Какая?», «Подбери слово», «Угадай какой?».

Так в игре «Какая?» проводилась работа по подбору различных определений к существительным, развивалось воображение и память. Детям предлагались слова-предметы, к которым нужно было подобрать как можно больше определений к слову «мебель», «самолет» и др. При затруднениях в формулировке слов-признаков детям задавались наводящие вопросы, которые позволяли выбрать нужный признак.

Следовательно, проводимая работа позволила обогатить словарный запас детей прилагательными, что позволило им формулировать распространенные предложения в речи, придало их речи образность.

При подборе слов-действий детям предлагались следующие игры: «Назови лишнее слово», «Что растет в огороде?», «Подбери действие». В ходе данной работы при формировании семантического поля детям предлагалось соотнести название предмета с соответствующим действием и предназначением.

Так в игре «Что растет в огороде?» проводилась работа по развитию умения классифицировать и обобщать предметы, совершенствовался глагольный и предметный словарь. Детям предлагались картинки с изображением овощей, фруктов и ягод. Они называли их и обводили красным фломастером ягоды, желтым – фрукты, а зеленым – овощи. Затем педагог-дефектолог называл слова-предметы, а ребенок – слово-глагол.

Таким образом, дети совместно с педагогом-дефектологом научились формировать периферию семантического поля, то есть смысловые оттенки, соотношение родового и видового значений, соотношение определенного предмета с признаками и действиями.

Далее на втором этапе осуществлялась работа по развитию лексико-семантических ассоциаций, которые играют ведущую роль в обогащении словарного запаса детей. Проводилась работа по закреплению в речи ребенка тех связей, которые обеспечивали бы заменяемость какого-либо слова в высказывании, могли бы принадлежать к определенной семантической группе (существительных, прилагательных, глаголов). Слова, предъявляемые детям, подбирались таким образом, чтобы стимулировать поиск наиболее точных, наиболее подходящих слов, помогающих образовывать и изменять слова, строить словосочетания и предложения. То есть в ходе работы детям предлагались слова-стимулы, на которые они сообщали свои ассоциации.

В качестве слов-стимулов первоначально использовались предметы окружающей обстановки. Детям предлагали предметы или называлось существительное, к которому необходимо подобрать соответствующее ему слово-существительное; стул – «мебель», игрушка – «кукла». При этом слово-стимул и слово-реакция отличались лишь одним дифференциальным признаком, которое выражало различные отношения: род, вид, пространство, время. Затем данное задание усложнялось, и детям уже предлагались более абстрактным понятиям, изображенные на картинках: слово-стимул «осень» – слово-реакция «дождь». В случае затруднений педагог-дефектолог задавал наводящие вопросы, для более точной ориентировки в семантическом поле сочетания слов.

Затем работа по развитию ассоциаций усложнялась и детям предлагалось подобрать слово-стимул и слово-реакцию по следующим схемам: существительное связывается с прилагательным (солнце – «круглое»); прилагательное связывается с существительным (деревянный –

«стул»); существительное – с глаголом (собака – «лает»); глагол – с существительным (летает – «воробей»).

В процессе работы использовались такие упражнения как «Сравнение», ассоциации на функциональное назначение предмета, «Угадай-ка», «Кто? Что?», «Расположи по порядку», «Придумай, о чем может идти речь?», «Подбери слово», «Подбери-ка» (Приложение 6).

Так в игре «Угадай-ка» продолжалась работа по формированию умения подбирать к определению существительное, согласовывать существительное с прилагательным единственного числа, совершенствовать предметный словарь. Детям предлагались различные предметные картинки. Педагог-дефектолог называл слово-признак, а дети формулировали слово-предмет: «ядовитая» – змея, «полосаты» – кот, «колючий» – еж.

Таким образом, у детей формировались синтагматические конструкции, где слово-стимул и слово-реакция составляли согласованное словосочетание. Формирование ассоциаций за счет построения семантического поля, синонимического и антонимического рядов по именам существительным, прилагательным, глаголам, значительно расширило словарный запас детей с нарушениями моторики и координации.

Еще одной составляющей второго этапа работы по развитию речи стало развитие словаря антонимов и синонимов.

В ходе данной работы сначала дети знакомились с понятиями «слова-враги» и «слова-друзья» без введения в речь привычной терминологии: синонимы, антонимы. Затем детям предлагалось подобрать синонимы к словосочетаниям. Детям предлагались словосочетания: снег идет, человек идет, весна идет, где особое внимание обращалось на повторение глаголов в речи, подводя детей к желанию их заменить. В результате дети подбирали слова близкие по смыслу: наступает, движется, шагает. Педагог-дефектолог подводил их к выводу, что одно действие можно называть разными словами.

Таким же способом проводилась работа по развитию синонимии имен существительных и прилагательных.

Для развития у детей умения подбирать антонимы им предлагались пары предметов с ярко выраженными контрастными признаками: большой - маленький мяч. Затем при показе интонацией подчеркивалась их качественная противоположность. Дети в ходе работы указывали на предметы, которые выделялись интонационно. Задания варьировались, то есть детям предлагалось распределить на пары ряд предметов: чистая – грязная посуда, глубокая – мелкая река, большое – маленькое яблоко. Такая же работа проводилась при обучении детей подбирать антонимы к глаголам и существительным.

Для закрепления умения подбирать синонимы и антонимы детям предлагались следующие игры и упражнения: «Слова-приятели», «Скажи по-другому», «Слова-неприятели», «Сравни наоборот», «Подскажи словечко», «Сравни», «Рассуждай-ка».

Так в игре «Рассуждай-ка» ставилась цель расширить словарь прилагательных, наречий, продолжить работу по развитию умения рассуждать, сравнивать предметы, подбирать антонимы, составлять распространенные предложения. Детям предлагалось подобрать к каждому из понятий, противоположное по смыслу, и объяснить свой выбор по следующей схеме: «Если дерево выше пня, то пень ниже дерева». Детям были предложены следующие пары слов: широкий = река – ручей; тяжелый = камень – вата; темный = ночь – день.

Таким образом, проводимая работа по формированию словаря антонимов и синонимов позволила расширить словарный запас детей, обогатить речь разнообразными существительными, прилагательными и глаголами.

Третий, заключительный, этап работы по развитию речи у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации был направлен на закрепление и

активизацию словаря. На этом этапе проводилась фронтальная работа с детьми 6-7 лет по формированию восприятия и представлений об окружающих предметах и явлениях. В этом случае использовались следующие лексические темы: «Зима», «Домашние животные и птицы», «Мебель». Рассмотрим одно из занятий более подробно.

Так занятие по теме «Зима» было направлено на закрепление знаний детей о временах года – зима; расширение словаря прилагательных, наречий; развитию умения рассуждать, сравнивать предметы, подбирать антонимы; составлять распространенные предложения, развивать зрительное внимание (Приложение 8).

В начале занятия проводилась психогимнастика «Заводные игрушки», направленная на расслабление и напряжение всего тела. Данное задание позволило развить у детей с нарушениями моторики и координации умения управлять своим телом, напрягать и расслаблять отдельные группы мышц. Затем детям предлагалось задание на развитие слухового восприятия и внимания «Что звучит». Детям предлагались различные звучащие игрушки, звуки которых они сравнивали и угадывали, какая игрушка звучит. Данный вид работы позволил повысить уровень слухового восприятия, интонационную выразительность речи.

В основной части занятия с детьми проводилась лексическая работа. Детям были приложены следующие упражнения «Давайте отгадаем». Выполняя упражнение, дети перечисляли признаки зимы, используя прилагательные, подбирали синонимы к повторяющимся словам. В конце задания дети разгадывали загадки, что явилось обобщением выделенных признаков зимы, позволило развить мышление, обогатить словарный запас синонимами.

Для развития связной речи дети выполняли упражнение «Что лишнее», которое позволило дифференцировать признаки осени и зимы. На наборном

полотне детям предлагалось рассмотреть картинки осени и зимы, найти среди них лишнюю, и дать обоснование своему выбору.

Для развития голоса (тембра, силы) дети выполняли голосовые и дыхательные упражнения, изображая звук сигнала машины сначала тихо, потом сделав выдох, произносили звук чуть громче. То есть выполняли упражнение на вдохе, заканчивали на выдохе, меняя силу и громкость своего голоса.

На этапе закрепление пройденного материала дети упражнялись в умении подбирать слова по смыслу через игру «Подскажи словечко».

Таким образом, работы по развитию речи у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации является предметно-практической и игровой, и тесно связана с развитием и коррекцией сенсорных функций. Все содержание работы по активизации словаря опирается на расширение, углубление и обобщение знаний детей об окружающем, особое внимание уделяется усвоению существительных, глаголов и прилагательных. Для развития словаря большое значение имеют ранние коррекционные мероприятия, направленные на расширение практического и чувственного опыта ребенка.

2.3 Динамика развития речи у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации

Цель: определить результативность работы по развитию речи у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации.

Для определения результативности проведенной работы на формирующем этапе по развитию речи у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации провели повторную диагностику развития речи детей.

Логопедическое обследование детей с церебральным параличом было построено на системном подходе, который опирается на представление о речи как о сложной функциональной системе, структурные компоненты которой находятся в тесном взаимодействии. Поэтому изучение речевого развития при ДЦП было направлено на изучение всех сторон речи: лексической, грамматической и фонетико-фонематической.

В процессе обследования учитывали соотношение речевых и неречевых нарушений в структуре дефекта и определяли сохранные механизмы речи.

Исследование проводилось на базе ДОО №20 г. Тольятти для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. В эксперименте принимали участие 10 детей в возрасте 6-7 лет, которые имеют детский церебральный паралич в форме спастической диплегии с дизартрическим расстройством речи. При данной форме ДЦП у детей поражены руки и ноги, причем нижние конечности затронуты в большей степени. Степень поражения рук выражена минимально в виде легкой моторной неловкости. Основным признаком спастической диплегии выступает повышенный мышечный тонус конечностей, ограничение силы и объема движений в сочетании с нередуцированными тоническими рефлексам. Повышенный мышечный тонус находится в приводящих мышцах бедер, в этом случае происходит перекрещивание ног при опоре на пальцы, что приводит к нарушению опорности стоп, осанки, затрудняет стояние и ходьбу.

Логопедическое обследование проводилось в два этапа. На первом этапе провели анализ состояния органов дыхания, голоса и артикуляции, звукопроизношения, звуко-слоговой структуры слов, фонематической системы, лексических и грамматических средств, связной речи по авторским методикам Е.С. Алмазовой, Г.А. Волковой, Р.И. Лалаевой, И.Ю. Левченко, Г.В. Чиркиной.

В ходе исследования особый акцент мы сделали на задания, которые направлены на выявление особенностей дыхания, голоса, мимики и пантомимики, которые составляют физиологическую основу интонационной выразительности речи; на выявление особенностей лексики и грамматики, где интонация выступает для передачи смысла высказывания и эмоционального отношения к происходящему; на выявление особенностей звукопроизношения, которое оказывает огромное влияние на внятность речи и на понимание окружающими речи ребенка.

В результате установили, что обследуемые дети имеют дизартрические расстройства речи, которые выражаются в нарушении произносительной стороны речи, что приводит к недостаточной иннервации речевой мускулатуры. После проведенной работы речь детей стала более неразборчивой, четкой.

На констатирующем этапе у детей было выявлено нарушение артикуляционной моторики в виде изменения тонуса артикуляционных мышц в виде повышенного тонуса мышц языка, губ, лица. На контрольно-итоговом этапе выявили, что движение губ и мышц языка стали более свободными, повысилась амплитуда артикуляционных движений. Дети стали удерживать язык в нужной артикуляционной позе, могли переключиться от одной позиции к другой. Темп речи стал более быстрым, голос стал звонким, но сохранилась его истощаемость. Звуки речи стали более четко фонетически оформлены.

Второй этап был направлен на определение особенностей состояния интонационной выразительности у детей 6-7 с детским церебральным параличом. Методы диагностики были подобраны в соответствии с методическими рекомендациями, которые составлены Л.И. Беляковой, Л.В. Бондарко, Л.В. Лопатиной.

Диагностические задания были разделены на три серии:

- исследование уровня развития компонентов интонации: мелодики, логического ударения, темпа, ритма и тембра речи;
- исследование восприятия и употребления интонационных конструкций;
- исследование понимания детьми значения интонационно-выразительных средств при восприятии чужой речи и употребление их в собственной речи.

Кроме этого особое внимание было уделено изучению особенностей использования мимики и пантомимики как вспомогательных моторно-двигательных средств выражения интонации у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

За выполнение заданий дети получали от 0 до 3 баллов:

- 0 баллов – когда выполнение задания недоступно, и ребенку необходима помощь, при его выполнении;
- 1 балл – грубые ошибки, которые носят стойкий характер, при этом ребенку оказывается интенсивная помощь в виде поэтапного формирования действия, упрощение программы, что позволяет скорректировать результат;
- 2 балла – отмечаются единичные ошибки, в ходе диагностики осуществляется стимулирующая помощь, которая позволяет детям исправить допущенные ошибки;
- 3 балла – все задания выполнены верно, в соответствии с инструкцией и самостоятельно.

Таким образом, в зависимости от успешности выполнения заданий по сумме баллов были определены уровни развития интонационной выразительности речи и выделены 3 группы детей с нарушения опорно-двигательного аппарата:

- первая группа – дети, которые имеют высокий уровень интонационной выразительности речи, набрали в сумме от 18 до 27 баллов;
- вторая группа – дети, со средним уровнем развития интонационной выразительности речи, набравшие в сумме от 9 до 17 баллов;
- третья группа – дети с низким уровнем развития интонационной выразительности речи, которые набрали в сумме от 0 до 8 баллов.

Исходя из выделенных критериев, проведем сравнительный анализ результатов логопедического обследования интонационной выразительности речи у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации (Таблица 1).

Таблица 1– Показатели развития интонационной выразительности речи у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации

Этап исследования	высокий уровень	средний уровень	низкий уровень
констатирующий	20%	50%	30%
контрольно-итоговый	30%	60%	10%

Представленные результаты позволяют сделать следующие выводы:

- 1) 30% детей имеют высокий уровень интонационной выразительности речи, что на 10% выше, чем на констатирующем этапе. Эти дети на высоком уровне воспринимают и воспроизводят интонационные компоненты, имеют высокие показатели развития связной речи, грамматического строя, лексических средств и звукопроизношения. Они владеют навыками понимания интонационных конструкций, но у них недостаточно выражены показатели употребления интонационных конструкций в собственной речи. Они имеют недостатки дыхания и голоса, выражающиеся в несогласованной работе дыхательного и голосового аппаратов, в быстром истощении силы выдоха в процессе

речи, нечеткости звуковысотных модуляций, нарушениях тембра голоса (охриплость, придыхание или глухость речи).

- 2) 60% детей имеют средний уровень развития интонационной выразительности речи, что на 10% выше, чем на констатирующем этапе. У них возникают трудности в воспроизведении интонационных компонентов, в употреблении интонационных конструкций в собственной речи. Обследование речи показало ярко выраженное нарушение дыхания и голоса, которое проявляется в отсутствии ритма дыхательных актов, недостаточности силы дыхательной струи, слабой модулированности и гибкости голоса. У детей затруднена передача звуковысотных отношений, нарушен баланс резонирования, а также недостаточно развита связная речь, грамматический строй, в отдельных случаях нарушено звукопроизношение.
- 3) 10% детей имеют низкий уровень развития интонационной выразительности речи, что на 20% ниже, чем констатирующем этапе. Детей не имеют представления о компонентах интонации, которая проявляется в нарушении их восприятия и воспроизведения. Допускают большое количество ошибок при понимании и употреблении интонационных конструкций. Дыхание детей данной группы слабое, поверхностное, с коротким вдохом и выдохом, где отсутствует координация между ними, с усилением назальной эмиссии. Голос обладает недостаточной силой, отсутствием звуковысотных изменений, тусклостью тембра и произвольными голосовыми модуляциями. На низком уровне развита связная речь, грамматический строй речи, звукопроизношение (рис.2).

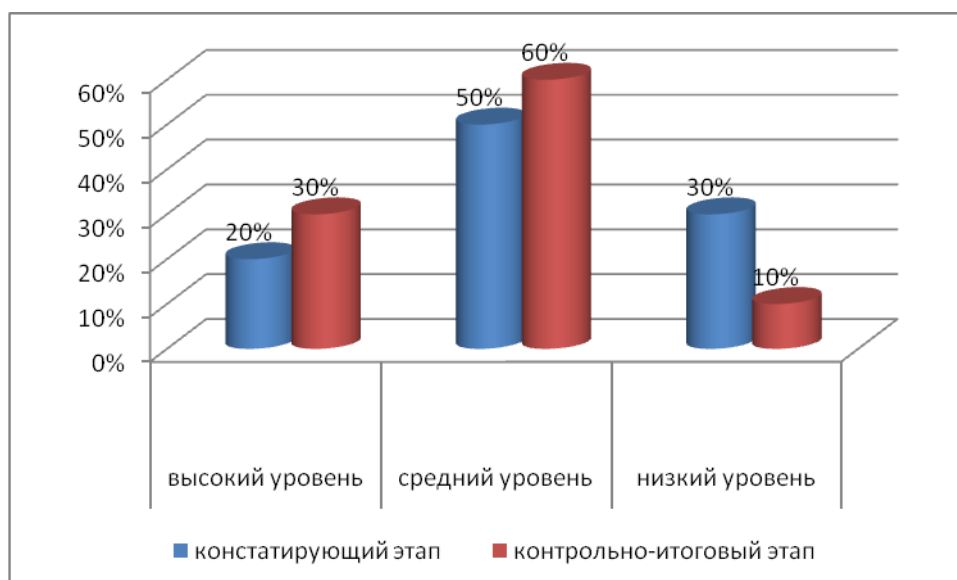


Рисунок 2 - Динамика развития речи у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации

Таким образом, в результате логопедического обследования речи у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации после формирующего этапа исследования можно констатировать значительное улучшение состояния показателей восприятия и воспроизведения всех интонационных компонентов, понимания и употребления интонационных конструкций. В процессе определения разницы между показателями развития речи до начала и после развивающей работы с детьми 6-7 лет с нарушениями моторики и координации наметилась положительная динамика, которая касается развития восприятия и воспроизведения мелодики в речи, правильной расстановки логического ударения, соблюдения ритма и темпа речи, в понимании и употреблении интонационных конструкций.

В ходе проведенной логопедической работы дети 6-7 лет с нарушениями моторики и координации научились использовать в своей речи интонационные конструкции, что привело к качественным изменениям состояния выразительности речи в целом: повысился уровень развития звуко-слоговой структуры слов, фонематической стороны речи, связная речь,

улучшилась звукопроизносительная сторона речи. Дети чаще в своей речи стали употреблять лексические и грамматические средства.

Важно отметить, что подбор комплекса приемов и методов развития речи, исходя из специфики нарушения моторики и координации, позволил повысить возможности детей в понимании смысла коммуникативных ситуаций и речевых высказываний, сформировать умения и навыки самостоятельного использования интонации с целью передачи собственного отношения к происходящему и установления обратной связи в процессе непосредственного общения.

Заключение

Содержание коррекционной работы, в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования, направлено на создание системы комплексной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья, освоении основной образовательной программы дошкольного образования, коррекцию недостатков в физическом, речевом и психическом развитии воспитанников, их социальную адаптацию.

Поэтому проведенное исследование посвящено проблеме развития речи у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации. На основе поставленной цели и задач исследования в работе рассмотрены теоретические аспекты развития речи у детей с нарушениями моторики и координации, представлены практические аспекты развития речи у детей данной категории.

В первой главе дана характеристика нарушений моторики и координации, рассмотрены особенности развития речи детей с данным нарушением.

Нарушения моторики и координации – это заболевания и повреждения опорно-двигательного аппарата врожденного и приобретенного характера, которые наблюдаются у 5-8% детей дошкольного возраста. Степень тяжести нарушений двигательных функций и сформированность двигательных навыков позволяют выделить три группы детей с нарушениями моторики и координации.

Первая группа включает в себя детей с тяжелыми нарушениями. У детей данной группы не сформированы такие движения как ходьба, захват и удержание предметов, навыки самообслуживания. Такие дети могут передвигаться с помощью ортопедических приспособлений, навыки самообслуживания у них сформированы частично.

Вторая группа – это дети, которые имеют среднюю степень нарушения двигательных функций. Эти дети могут самостоятельно передвигаться, но на ограниченное расстояние. Они владеют навыками самообслуживания, но они недостаточно автоматизированы.

Третью группу составляют дети, которые имеют легкие двигательные нарушения. Эти дети самостоятельно передвигаются, владеют навыками самообслуживания, однако некоторые движения выполняют неправильно.

Наибольшее количество детей с нарушениями моторики и координации составляют дети с церебральным параличом. Двигательные расстройства в этом случае сочетаются с отклонениями в развитии сенсорных функций, познавательной деятельности. Нарушения движений и координации влекут за собой речевые нарушения, имеющие органическую природу, которые усугубляются дефицитом общения.

Одним из факторов отставания в развитии речи при ДЦП является ограниченный объем знаний и представлений об окружающем,

недостаточная предметно-практическая деятельность, ограниченность социальных контактов. Дети с детским церебральным параличом имеют небольшой жизненный опыт, общаются с ограниченным кругом людей, как сверстников, так и взрослых.

У всех детей с церебральным параличом в раннем возрасте медленно увеличивается активный словарь, дети формулируют короткие предложения, чаще всего их речь неразборчива. Пассивный словарь преобладает над активным словарем. С задержкой происходит развитие мелодико-интонационной стороны речи, восприятия и воспроизведения ритма. Речевая активность детей носит пассивный характер. В речи чаще всего используются отдельные слова, очень редко простые короткие предложения. Формирование связей между словами, предметами и простейшими действием затруднено. С особой сложностью усваиваются слова, которые обозначают действия. Часто они заменяются словами, обозначающими предметы. Дети с ДЦП часто в речи не дифференцируют слов.

Таким образом, у детей с детским церебральным параличом отмечается задержка речевого развития всех сторон речи: лексической, грамматической и фонетико-фонематической.

Вторая глава носит практический характер, где отражена система работы по развитию речи у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации на базе МДОО «Солнышко» г. Сengiлея. В данной главе представлены результаты исследования развития речи детей 6-7 лет, имеющими детский церебральный паралич в форме спастической диплегии с дизартрическим расстройством речи. Методы диагностики были подобраны в соответствии с методическими рекомендациями, которые составлены Л.И. Беяковой, Л.В. Бондарко, Л.В. Лопатиной.

Полученные результаты позволили нам сделать следующие выводы.

Во-первых, 30% детей имеют высокий уровень интонационной выразительности речи. Они владеют навыками понимания интонационных

конструкций, однако у них недостаточно выражены показатели употребления интонационных конструкций в собственной речи. При этом эти дети имеют высокие показатели развития связной речи, грамматического строя, лексических средств и звукопроизношения.

Во-вторых, 60% детей имеют средний уровень развития интонационной выразительности речи. У них возникают трудности в воспроизведении интонационных компонентов, в употреблении интонационных конструкций в собственной речи. У детей затруднена передача звуковысотных отношений, нарушен баланс резонирования, а также недостаточно развита связная речь, грамматический строй.

В-третьих, 10% детей имеют низкий уровень развития интонационной выразительности речи. Они не имеют представления о компонентах интонации, которая проявляется в нарушении их восприятия и воспроизведения. На низком уровне развита связная речь, грамматический строй речи, звукопроизношение.

Добиться полученных результатов нам позволила система работ по развитию речи у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации, которая строилась поэтапно: 1 этап – развитие понимания значений слов детьми; 2 этап – формирование активного словаря детей с нарушением моторики и координации с помощью понимания лексического значения слов посредством формирования семантического поля; развития лексико-семантических ассоциаций, антонимии и синонимии; 3 этап – активизация словаря детей 6-7 лет. Работа проводилась в группах и индивидуально с использованием следующих приемов и методов: дыхательная гимнастика, голосовые упражнения, игры и упражнения по развитию слухового восприятия, на развитие понимания значения слов.

Полученные результаты дают основание сделать вывод о том, что поставленная цель – выявить эффективные приемы и методы работы по развитию речи у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации, и

выдвинутая гипотеза: если в ходе работы с детьми 6-7 лет с нарушениями моторики и координации использовать разнообразные методы и приемы работы исходя из специфики их нарушения, проводить работу поэтапно, расширяя словарный запас детей, то можно повысить уровень развития их речи, подтвердилось.

Таким образом, работа по развитию речи у детей 6-7 лет с нарушениями моторики и координации является предметно-практической и игровой, тесно связана с развитием и коррекцией сенсорных функций. Все содержание работы по активизации словаря опирается на расширение, углубление и обобщение знаний детей об окружающем, особое внимание уделяется усвоению существительных, глаголов и прилагательных.

Список используемых источников

1. Абрашина, Н.А. Двигательные церебральные нарушения [Текст] / Н.А. Абрашина. – Саратов: АНП, 2013. – 387с.
2. Акош, К. Помощь детям с церебральным параличом – кондуктивная педагогика [Текст] / К. Акош. – М.: Академия, 2011. – 204 с.
3. Архипова, Е.Ф. Коррекционная работа с детьми с церебральным параличом [Текст] / Е.Ф. Архипова. – М.: Просвещение, 2014. – 235с.
4. Бабалян, Л.О. Детские церебральные параличи [Текст] / Л.О. Бабалян, Л.Т. Журба, О.В. Тимонина. – М.: Академия, 2014. – 367с.
5. Ботта, Н. Лечебное воспитание детей с двигательными расстройствами церебрального происхождения [Текст] / Н. Ботта, П. Ботта. – СПб.: феникс, 2013. – 188 с.
6. Волкова, Г.А. Методика психолого-логопедического обследования детей с нарушениями речи. Вопросы дифференциальной диагностики [Текст] / Г.А.Волкова. – СПб.: Феникс, 2013. – 301 с.
7. Ганичева, И.В. Телесно-ориентированные подходы к психокоррекционной

- и развивающей работе с детьми [Текст] / И.В. Ганичева. – М.: Книголюб, 2014. – 172 с.
8. Данилова, Л.А. Методы коррекции речевого и психического развития у детей с церебральным параличом [Текст] / Л.А. Данилова. – М.: Медицина, 2012. – 302 с.
9. Данилова, Л.А. Особенности логопедической работы при детском церебральном параличе [Текст] / Л.А. Данилова, К. Стока, Г.Н. Казицына. – СПб.: Феникс, 2012. – 299 с.
10. Дедюхина Г.В. Учимся говорить. 55 способов общения с неговорящим ребенком [Текст] / Г.В. Дедюхина, Е.В. Кириллова. – М.: Техинформ МАИ, 2014. – 263 с.
11. Дети с церебральными параличами: пути обучения и коррекции нарушенных функций [Текст] / Под ред. М. В. Ипполитовой. – М.: ВЛАДОС, 2014. – 311 с.
12. Жукова, Н.С. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников [Текст] / Н.С. Жукова. – М.: ВЛАДОС, 2011. – 153 с.
13. Использование искусственной локальной гипотермии для коррекции двигательных и речевых нарушений при детском церебральном параличе: Методические рекомендации [Текст] / Сост. К.А. Семенова, О.В. Степанченко, Л.И. Виноградова. – М.: Академия, 2013. – 333 с.
14. Ипполитова, М.В., Воспитание детей с церебральным параличом в семье [Текст] / М.В. Ипполитова, Р.Д. Бабенкова, Е.М. Мастюкова. – М.: ВЛАДОС, 2013. – 283с.
15. Ипполитова, М.В. О детях с церебральным параличом [Текст] // Дети с отклонениями в развитии: Методическое пособие / Сост. Н.Д. Шматко. – М.: Академия, 2013. – С. 22-28.
16. Картушина М.Ю. Логоритмические занятия в детском саду [Текст] / М.Ю. Картушина. – М.: ТЦ Сфера, 2013. – 188 с.
17. Комплексная реабилитация детей с детским церебральным параличом:

- [Текст] / под ред. Л.О. Бабалян. – СПб.: Феникс, 2015. – 124с.
18. Калижнюк, Э.С. Психические нарушения при детских церебральных параличах [Текст] / Э.С. Калижнюк. – М.: Академия, 2014. – 245с.
19. Левченко, И.Ю. Технология обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата [Текст] / И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько. – М.: Академия, 2011. – 292с.
20. Левченко, И.Ю. Этапы коррекции нарушений психики у детей с церебральным параличом [Текст] / И.Ю. Левченко – М.: Просвещение, 2013. – 302 с.
21. Логопедия [Текст] / Под ред. Л.С. Волковой. – М.: Просвещение, 2014. – 453с.
22. Лубовский, В.И. Развитие словесной регуляции действий у детей (в норме и патологии) [Текст] / В.И. Лубовский. – М.: Академия, 2013. – 226 с.
23. Мастюкова, Е.М. Физическое воспитание детей церебральным параличом: Младенческий, ранний и дошкольный возраст [Текст] / Е.М. Мастюкова. – М.: ВЛАДОС, 2013. – 472с.
24. Мастюкова, Е.М. Нарушение речи у детей с церебральным параличом [Текст] / Е.М. Мастюкова, М.В. Ипполитова. – М.: Просвещение, 2015. – 354 с.
25. Мастюкова, Е.М. Двигательные нарушения и их оценка в структуре аномального развития [Текст] / Е.М. Мастюкова // Дефектология. – 2016. – № 3. – С.12-18.
26. Мастюкова, Е.М. Дети с церебральным параличом [Текст] / Е.М. Мастюкова // Специальная психология / Под ред. В.И. Лубовского. – М.: ВЛАДОС, 2013. – С.18-44.
27. Медико-социальная реабилитация больных и инвалидов вследствие детского церебрального паралича [Текст] / Под ред. О.Г. Приходько. – М.: Просвещение, 2014. – 255 с.

28. Настольная книга педагога-дефектолога [Текст] / Под ред. Р.Д. Бабенковой. – Р/н/Д: Феникс, 2015. – 576 с.
29. Обучение и воспитание детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата [Текст] / Под ред. М.В. Ипполитовой. – СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И.Герцена, 2012. – 243 с.
30. Особенности психофизического развития учащихся школ для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата [Текст] / Под ред. Т.В. Власовой. – М.: Просвещение, 2014. – 376 с.
31. Особенности умственного и речевого развития учащихся с церебральным параличом [Текст] / Под ред. М.В. Ипполитовой. – М.: Академия, 2013. – 285 с.
32. Основы специальной психологии [Текст] / Под ред. Кузнецовой Л.В. – М.: Академия, 2013. – 480с.
33. Основы ортопедагогтики [Текст] / Под ред. Э. Брукарта. – М.: ВЛАДОС, 2012. – 365 с.
34. Панченко, И.И. Дизартрические и анартрические расстройства речи у детей с церебральными параличами и особенности логопедической работы с ними [Текст] / Панченко И.И. – М.: ВЛАДОС, 2014. – 288 с.
35. Поваляева, М.А. Справочник логопеда [Текст] / М.А. Поваляева. – Р/на/Д.: Феникс, 2011. – 448с.
36. Соловьева, П.Г. Особенности коммуникативной деятельности детей с общим недоразвитием речи [Текст] / П.Г. Соловьева // Дефектология. – 2016. – № 1. – С.62-67.
37. Семенова, К.А. Клиника и реабилитационная терапия детей с церебральным параличом [Текст] / К.А. Семенова, Е.М. Мастюкова, М.Я. Смуглин. – М.: Академия, 2012. – 389с.
38. Семенова, К.А. Медицинская реабилитация и социальная адаптация больных детским церебральным параличом [Текст] / К.А. Семенова, Н.М. Махмудова. – М.: Академия, 2013. – 267с.

39. Специальная педагогика [Текст] / Под ред. Н.М. Назаровой. – М.: Академия, 2014. – 400 с.
40. Учебно-воспитательный процесс в реабилитации детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата [Текст] / Под ред. М.В. Ипполитовой. – М.: Просвещение, 2013. – 254с.
41. Шипицына Л.М. Детский церебральный паралич [Текст] / Л.М. Шипицына, И.И. Мамайчук. – СПб.: Дидактика Плюс, 2011. – 331 с.

**Исследование уровня развития компонентов интонации: мелодики,
логического ударения, темпа, ритма и тембра речи**

Задание 1. Понимание речи на уровне диалога.

Материалом обследования служат вопросы.

Ребенку задаются следующие вопросы:

- Как тебя зовут?
- Сколько тебе лет?
- Как зовут твою маму (папу)?
- Где ты живешь?
- На чем ты приехал?
- Назови свои любимые игрушки?
- Какая игру ты любишь больше всего?
- Как зовут твоих друзей?

Данное задание проводится для выявления возможностей понимания речи ребенком в условиях диалога.

Задание 2. Выявить уровень понимания значений слов, которые обозначают предмет, действие, признак предмета.

Материалом обследования служат предметные и сюжетные картинки.

Перед ребенком выкладываются предметные и сюжетные картинки и дается следующая инструкция:

«Покажи, где находится альбом».

«Я назову тебе слова, а тебе нужно показать их на рисунке: стоит, идет».

«Укажи на ту машинку, которая едет близко? Какая машинка уехала далеко? Какое насекомое сидит низко? А какое высоко?».

Задание 3. Понимание инструкций.

Материалом обследования служат предметы.

Ребенок выполняет следующие словесные инструкции: «Подойди к столу»; «Достань книгу»; «Встань рядом со стулом, положи тетрадь на книгу»; «Подойди к шкафу, возьми на средней полке пирамидку и положи ее на стол».

Эти задания необходимы для выявления возможности понимания простых и сложных словесных инструкций.

Задание 4. Понимание предложений.

Материалом обследования служат сюжетные картинки и вопросы экспериментатора.

Ребенку произносится фраза и предлагается ответить на вопрос. В случае затруднения ребенка при ответе, ему следует дать сюжетную картинку, которая иллюстрирует данное предложение. Ребенок может не только ответить, но и показать ответ.

Список фраз:

- На поляне слышны голоса птиц. Кто поет на поляне?
- Ира идет за Дашей. Кто идет впереди?
- Валера зашел в подъезд с сестрой. Кто зашел в подъезд?
- Денис бежит за Машей. Кто самый быстрый?

Характер ответа ребенка свидетельствует о правильности понимания предложений.

Задание 5. Различение значений существительных единственного и множественного числа.

Материалом обследования служат упражнения с предметными картинками.

Ребенку дается задание – показать, где стол (столы и т.д.). С помощью этого упражнения уточняются категории числа существительных.

Задание 6. Понимание значений существительных с уменьшительно-ласкательными суффиксами.

Материалом обследования служат задания с предметными картинками.

Ребенку предлагается показать то, что называет взрослый. Это задание помогает выяснить возможности понимания детьми существительных с уменьшительно-ласкательными суффиксами.

Задание 7. Понимание значений грамматических категорий глаголов.

Материал для обследования: сюжетные картинки и куклы.

Данное задание делиться на несколько частей:

Часть 1. Ребенок должен указать на картинку, о которой говорится.

Часть 2. Ребенок слушает рассказ о знакомом ребенке, ему предлагается отгадать, что он делал в разные дни (вчера, сегодня).

Часть 3. Ребенка знакомят с куклами и предлагают отгадать, что они делали.

Цель: определить понимание категории числа, времени, род у глаголов.

Задание 8. Выявить умение отличать глаголы совершенного и несовершенного вида.

Материалом обследования служат сюжетные картинки.

Ребенку предлагают две картинки, он должен показать ту, о которой говорит взрослый. Необходимость задания в том, чтобы уточнить, как дети понимают значения глаголов совершенного и несовершенного вида.

Задание 9. Определение умения различать значения глаголов с приставками.

Данное задание выполняется с целью: выявить, как ребенок понимает значение приставочных глаголов.

Материал для обследования: картинки дома, моста, контурное изображение девочки.

Задание 10. Определение умения понимать значение глаголов единственного и множественного числа.

Материалом обследования служат сюжетные картинки.

Исследование понимания детьми значения интонационно-выразительных средств при восприятии чужой речи и употребление их в собственной речи

Задание 1. Классификация и обобщение понятий.

Материалом обследования служит картинки с изображением посуды, мебели, одежды, обуви, животных, птиц, овощей, фруктов, транспорта.

Данное задание делится на две части:

Часть 1. Педагог называет понятие, которое обозначает группу картинок, ребенок должен дать подробно объяснить понятие и подобрать к ним картинки.

Часть 2. Ребенок глядя на картинку отвечает на вопрос: «Назови одним словом предметы?».

Задание 2. Подбор слов – антонимов.

Материалом обследования служат слова (грустный, молодой, тонкий, трусливый, высоко, далеко, смеяться, бежать, разговаривать, добро).

Задание 3. Подбор слов – синонимов.

Материал для обследования: слова - хмурый, веселый, старый, большой, трусливый, идти, бежать. Ребенок подбирает по одному слову к предложенному.

Задание 4. Подбор определений.

Материалом обследования служат упражнения с предметными картинками (мяч, яблоко, дерево, собака, человек).

Задание 5. Подбор действий.

Материалом обследования служит картинный материал (кошка, собака, рыба, змея, птица, лошадь, лягушка, человек, врач, учитель, повар, художник, милиционер и др.) и вопросы.

Перед ребенком раскладываются предметные картинки и предлагается ответить на ряд вопросов:

Вопрос 1. Что ты делаешь в течение дня?

Вопрос 2. Кто как передвигается?

Вопрос 3. Кто что делает (с использованием названий профессий)?

**Текст для формирования логического ударения, естественных
интонаций**

Сказала тетя:	- повествовательно
Фи, футбол!	- восклицательно, брезгливо
Сказала мама:	- повествовательно
Фу, футбол!	- восклицательно, пренебрежительно
Сестра сказала:	- повествовательно
Ну, футбол!	- восклицательно, растерянно
А я ответил:	- повествовательно
Во, футбол!	- восклицательно, радостно.

Ой! – Руки прижать к лицу.

Ой-е-ей! – Покачать головой, погрозить пальцем.

Ай! – Выразить радость, взмахнуть руками.

Ай-я-яй! – Покачать головой, развести руки в стороны.

Эй! – Радостно воскликнуть, руки поднять вверх.

Эй-е-ей! – Радостно крикнуть, приветливо помахать рукой.

Игры, игровые упражнения, задания на развитие

понимания значений слов

1. Игра «Измеряй-ка»

Цель: продолжать учить сравнивать предметы, совершенствовать словарь прилагательных, развивать глазомер.

Инструкции: «Расставь всех матрешек по порядку, начиная от самой маленькой и заканчивая самой большой». «Расставь по размеру карандаши – от самого большого до самого маленького». «Покажи книги от самой тонкой до самой толстой». «Покажи самую длинную и самую короткую веточки. На каких веточках длинные иголки, а на каких короткие».

2. Игровое упражнение «Кто? Что?»

Цель: продолжать учить детей подбирать названия предметов к названным действиям, развивать память, воображение.

Ход игры: ребенку даются различные картинки и задаются вопросы: Идет кто? что? Стоит кто? что? Сидит кто? Бежит кто? Прыгает кто? Спит кто? Лежит кто? что? Висит что? Летит кто? что? Едет что? кто? Читает кто? Затем дети выбирают нужную картинку и называют ее.

3. Игра «Кто внимательнее?»

Цель: продолжать учить детей подбирать названия предметов к названным действиям, развивать внимание, спортивный азарт.

Ход игры: педагог предлагает «найти в комнате, что висит, что стоит, а что летит и т.д.»

4. Игра «Что растет в огороде?»

Цель: продолжать учить классифицировать и обобщать предметы, совершенствовать глагольный и предметный словарь, продолжать учить подбирать к глаголу существительные и развивать мыслительные операции.

Инструкция: Ребенку предлагаются картинки с изображением овощей, фруктов и ягод. Рассмотрев, назвать и обвести красным фломастером ягоды,

желтым – фрукты, а зеленым – овощи. Педагог называет слово-действие, а ребенок – слово-предмет.

Глаголы: Растет, синеет, зреет, поспевает, созревает, наливаются, вырастает, чернеет, краснеет, зеленеет.

5. Игра «Кому что отдать?»

Цель: продолжать учить подбирать к двум предметам одно существительное, находить сходства и различия; совершенствовать предметный словарь, развивать логическое мышление.

Инструкция: «Посмотри внимательно на картинки и определи кому что нужно: полосы и копыта; грива и копыта; грива и когти; яд и зубы; яд и жало; хобот и бивни; бивни и лапы; крылышки и пятна; пятна и клыки.

6. Игра «Общее слово»

Цель: продолжать учить подбирать обобщающее слово – признак к предметам; совершенствовать словарь прилагательных, развивать логическое мышление.

Инструкция: Подбери общее слово-признак, на первый взгляд, непохожих предметов.

Черепашка и улитка (какие?) медленные.

Стол и шкаф...

Вода и молоко...

Лимон и клюква...

Лимон и банан...

7. Игра «Будь внимателен»

Цель: продолжать учить сравнивать, совершенствовать словарный запас по теме «Части тела»; развивать внимание.

Ход игры: Педагог читает стихи, ребенок слушает и запоминает, какие в них упоминаются парные и непарные органы (части тела).

**Игры, игровые упражнения, задания на формирование
семантических полей**

1. Задание: «Разложи картинки по сходству»

Ход игры: На доске выставляется ряд картинок. Каждый ребенок получает по 2-3 картинки. Педагог-дефектолог предлагает детям по очереди подходить к доске и класть свою картинку к одной из трех на доске. Ребенку необходимо объяснить свой выбор.

2. Игра «Назови лишнее слово»

Ход игры: педагог-дефектолог озвучивает ряд слов и просит детей найти среди них лишнее слово и объяснить, почему оно лишнее.

Стол, шкаф, стул, ковер, диван.

Кукла, ведро, песок, юла, мяч.

Глубокий, грустный, унылый, печальный.

Отважный, храбрый, звонкий, смелый.

Думать, размышлять, ехать, соображать.

Бросился, слушать, кинулся, ринулся.

3. Игра «Какая?»

Цель: подбор различных определений к существительному, развитие воображения, памяти.

Инструкция: «Подберите как можно больше определений к слову «мебель» и т.д.

Мебель какая? (деревянная, пластмассовая, плетеная, железная, мягкая, твердая, кухонная, красивая, модная, богатая, комнатная, офисная...

4. Игра «Подбери слово»

Цель: подбор подходящих по смыслу определений.

Инструкция: «Подберите как можно больше определений к словам: летчик, учитель, водитель, грузчик...»

5. Задание: выделить из серии слов

Педагог-дефектолог просит выделить из представленных слов только названия:

- домашних животных: Лиса, собака, заяц, волк. Корова, коза, сарай, овца.
- транспорта: Грузовик, метро, самолет, скамейка. Троллейбус, водитель, трамвай.

6. Игра «Отгадай-ка»

Цель: совершенствование предметного словаря по теме: «Животные, птицы, насекомые», развивать понимание глагольного словаря.

Детям предлагается отгадать загадки: «Прыгает, чирикает (кто?)...; Прыгает, грызет (кто?)...; Рычит, нападает (кто?)...; Летает, жужжит (кто?)...

7. Игра «Что общего»

Инструкция: «Чем похожи и чем отличаются друг от друга эти предметы? Постарайся назвать как можно больше сходств и различий».

стол – стул;

книга – тетрадь;

самолет – птица;

дерево – бревно;

две стрекозы – две бабочки;

яблоко – мяч;

8. Игра «Описалочка»

Ход игры: Педагог-дефектолог предлагает отгадать название предмета по его описанию.

Овощ, красный, круглый, вкусный. Что это?

Животное, пушистый, игривый. Кто это?

Игры и игровые упражнения на развитие лексико-семантических ассоциаций

1. Игра «Сравнение»

Цель: продолжать учить сравнивать, упражнять в составлении предложений; развивать воображение, фантазию.

Инструкция: «Закончи предложения: Колючий как... Топать как... Катиться как... Смелый как...».

2. Игровое упражнение: ассоциации на функциональное назначение предмета.

Инструкция: Педагог-дефектолог задает детям вопрос: «Где и для чего можно применить предмет, который я назову?».

3. Игра «Угадай-ка»

Цель: продолжать учить подбирать к определению существительное, согласовывать существительное с прилагательным единственного числа, совершенствовать предметный словарь, развивать память.

Ход игры: Перед детьми лежат различные предметные картинки. Педагог называет слово-признак, а дети подбирают к нему слово-предмет.

Прилагательные: бородатый, огромный, ядовитая, полосатая, колючий, задиристый, верный, медлительный, пучеглазая, скользкая и т.д.

4. Игровое упражнение «Кто? Что?»

Цель: продолжать учить детей подбирать названия предметов к названным действиям, развивать память, воображение.

Ход игры: Детям раздаются различные картинки и задаются вопросы: Идет кто? что? Стоит кто? что? Сидит кто? Бежит кто? Прыгает кто? Спит кто? Лежит кто? что? Висит что? Летит кто? что? Едет что? кто? Читает кто? Затем дети выбирают нужную картинку и называют ее.

5. Игра «Расположи по порядку»

Цель: продолжать учить выявлять закономерности, совершенствовать предметный словарь, развивать словесно-логическое мышление.

Инструкция: «Рассмотри эти картинки. Догадайся и объясни, что произошло сначала, а что потом».

- яйцо, курица, цыпленок;
- колос, хлеб, мука;
- семечки, растительное масло, подсолнух;
- нитки, варежки, пух.

6. Игра «Придумай, о чем может идти речь?»

Ход игры: педагог-дефектолог предлагает детям сказать, о чем может идти речь, если в тексте есть слова «кот» и «лист».

7. Игра «Подбери слово»

Цель: продолжать учить различать «живое – неживое», учить подбирать к глаголу существительные, расширять предметный словарь, развивать память, воображение.

Ход игры: Перед детьми лежат различные предметные картинки. Педагог предлагает подобрать к слову-действию слова-предметы, при этом определить живой этот предмет или неживой.

Глаголы: бежит, стоит, идет, летит, лежит, сидит.

8. Игра «Подбирай-ка»

Цель: подбор подходящих по смыслу определений.

Инструкция: «Подберите как можно больше определений к словам: летчик, учитель, водитель, грузчик...»

Игры, игровые упражнения, задания на развитие антонимии и синонимии

1. Игра «Рассуждай-ка»

Цель: расширять словарь прилагательных, наречий; продолжать учить рассуждать, сравнивать предметы, подбирать антонимы; составлять распространенные предложения, развивать зрительное внимание.

Инструкция: «Подбери к каждому из понятий противоположное по смыслу. Объясняя, рассуждай так: «Если дерево выше пня, то пенёк ниже дерева»».

высокий = дерево – пенёк;	широкий = река – ручей;
тяжелый = камень – вата;	темный = ночь – день;

2. Игра «Слова-неприятели»

Инструкция: «Выбрать из трех слов два слова-неприятеля».

Друг, печаль, враг.	Высокий, большой, низкий.
Ночь, сутки, день.	Длинный, большой, короткий.
Радость, радостный, печаль.	Давать, продавать, брать.

3. Игра «Сравни наоборот»

Инструкция: «Сравни предметы, используя слова: больше – меньше, тяжелее – легче, выше – ниже, быстрее – медленнее и др.»

Грузовик и такси.	Жираф и лошадь.
Слон и медведь.	Заяц и черепаха.

4. Игра «Слова-друзья»

Цель: продолжать учить подбирать слова-синонимы, развивать внимание, сообразительность.

Инструкция: «Подбери к предложению несколько подходящих слов»

Образец: Внезапно налетел сильный ветер, ураган, вихрь.

У собаки в миске всегда лежи...

Ко мне на улице обратился...

Во дворе весело играли...

Меня вылечил...

5. Игра «Слова-неприятели»

Цель: продолжать учить подбирать антонимы к существительным; развивать сообразительность, мышление.

Инструкция: «Продолжи предложение, подбирая нужное по смыслу слова».

Птицы спят ночью, а поют...

В сказке добро побеждает...

Обидел враг, поддержал...

Летом жара, а зимою...

6. Игра «Сравни»

Цель: продолжать учить сравнивать, составлять распространенные предложения; развивать словесно-логическое мышление.

Инструкция:

«Сравни

предметы».

Пушинка легкая, а камень...

Книга толстая, а тетрадь...

Эта сумка тяжелая, а эта...

7. «Подскажи словечко»

Цель: продолжать учить сравнивать, составлять распространенные предложения; развивать словесно-логическое мышление.

Ход задания: Педагог предлагает детям согласовать определения с теми словами, к которым они относятся, составить с проработанными словосочетаниями предложения.

Тема: «Зима»

Цель: закрепить знания детей о временах года – зима; расширять словарь прилагательных, наречий; продолжать учить рассуждать, сравнивать предметы, подбирать антонимы; составлять распространенные предложения, развивать зрительное внимание.

Ход занятия

1. Оргмомент

Психогимнастика. Упражнения на расслабление (релаксация). «Заводные игрушки». Сейчас ты превратишься в заводную игрушку. Вокруг себя повернись, в куклу Машу (Мишу) превратись. *Ребенок изображает куклу, пляшущего медвежонка, зайку, играющего на барабане, и веселого Петрушку.*

Заводная кукла сломалась. *Ребенок застывает в определенной позе.*

Почувствуй напряжение. А сейчас покажи, как ты умеешь расслабляться. Сначала урони голову, потом правую руку, левую руку, затем – туловище. Тебе очень жалко сломанную куклу, покажи, как ты огорчен(а). Папа починил куклу. И ты очень рад(а). Покажи, как ты радуешься.

Развитие слухового внимания

Игра «Что звучит?» Рассматриваются игрушки, сравнивается их звучание. Узнавание игрушек по звуку.

2. Основная часть

Лексическая работа

Игра «Давайте отгадаем». Обучение отгадыванию загадок по теме «Зима». Педагог-дефектолог подводит детей к картине «Зима», просит показать и назвать знакомые признаки и явления зимы, заостряет внимание детей на том, какие предметы присущи зиме.

Дети садятся вокруг стола, в центре которого лежат предметные картинки-отгадки. Педагог-дефектолог объясняет детям, что сейчас он будет загадывать им загадки о зиме.

Дифференциация признаков осени и зимы.

Развитие зрительного внимания, мышления, связной речи (употребление сложноподчиненных предложений с союзом потому что).

Упражнение «Что лишнее?».

На наборном полотне – комплект картинок, на трех из них изображена зима, а на одной – осень. Воспитатель просит детей рассмотреть картинки и подумать над тем, какая из них лишняя. Дети рассматривают картинки и объясняют: – Первая картинка лишняя, потому что на ней – осень, а на остальных картинках – зима.

Голосовые и дыхательные упражнения

Далеко едет машина, еле слышно она сигналит. Произнеси звук [у] шепотом. Сделай вдох, произнеси звук [у] чуть громче, машина приближается. Опять сделаем вдох и на выдохе произнесем звук [у] громко. Машина удаляется. Звук [у] произносится с затуханием голоса.

3. Закрепление знаний

Упражнение «Подскажи словечко». Закрепление знаний о зимующих птицах, развитие речевого слуха, развитие чувства рифмы.

Подведение итогов занятия.